



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM  
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"  
De 04 a 06 de junho de 2014

## 12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

### PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Matheus Franco<sup>1</sup>  
Grazieli de Vicente<sup>2</sup>  
Gabriela Bettoni Figueiroa<sup>3</sup>  
Karina Maria dos Santos<sup>4</sup>  
Amanda Caroline Paganini<sup>5</sup>  
Adriano Brischiliari<sup>6</sup>  
Rosângela Christóphoro<sup>7</sup>

Segundo sua concepção, a promoção da saúde envolve ações de educação em saúde e ações dos serviços de saúde para melhorar as condições de vida da população. Existem, portanto, três níveis de prevenção descritos na literatura, tais quais a Prevenção Primária, Prevenção Secundária e Prevenção Terciária. A Primária (promoção da saúde e proteção específica) corresponde a ações de medidas gerais, educativas e que objetivam melhorar as condições gerais do indivíduo e seu bem-estar geral, como comportamentos alimentares, exercício físico e repouso, lazer e alívio do estresse e não consumo de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas. Também diz respeito a ações de orientação para cuidados com o ambiente, para que esse não favoreça o desenvolvimento de doenças. Já a Secundária (diagnóstico e tratamento precoce; estabilização da doença) envolve estratégias para detecção precoce de doenças; também ações com indivíduos doentes ou com diagnósticos definidos visando à estabilização dos sintomas e possíveis complicações da doença. É realizada por meio de práticas preventivas e de educação em saúde com vistas à mudança de comportamentos. Já a Terciária (reabilitação) consiste no cuidado de indivíduos com a doença em estágio avançado, visando à recuperação da saúde. Assim, ao atender às familiares e pessoas com transtornos mentais em um grupo de autoajuda oferecido pela Associação Maringaense de Saúde Mental (AMSM) o acadêmico de enfermagem tem a possibilidade de desenvolver a educação em saúde, podendo assim, desenvolver ações de prevenção primárias e secundárias, por meio, principalmente, do uso de tecnologias leves. Consideram-se tecnologias leves o acolhimento, a escuta, o vínculo com o usuário, o ouvir atentamente permitindo o desabafo e o uso da empatia, dentre outras tecnologias utilizadas nas reuniões do grupo. Estas duram cerca de duas horas e os participantes se posicionam, preferencialmente, em círculo. No início, o coordenador da Associação, realiza a apresentação de todos os

---

<sup>1</sup> Acadêmico do 1º Ano. Departamento de Enfermagem / DEN. Universidade Estadual de Maringá / UEM. Participante do Projeto de Extensão: Assistência de Enfermagem ao Familiar e Portador de Transtorno Mental de um Grupo de Autoajuda, processo 1288/08.

<sup>2</sup> Acadêmica do 1º Ano. DEN / UEM. Participante do Projeto de Extensão.

<sup>3</sup> Acadêmica do 1º Ano. DEN / UEM. Participante do Projeto de Extensão.

<sup>4</sup> Acadêmica do 1º Ano. DEN / UEM. Participante do Projeto de Extensão.

<sup>5</sup> Acadêmica do 3º Ano. DEN / UEM. Participante do Projeto de Extensão.

<sup>6</sup> Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem, Professor Assistente do DEN / UEM. Participante do projeto.

<sup>7</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do DEN / UEM. Coordenadora do projeto.



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM  
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"  
De 04 a 06 de junho de 2014

participantes e, em seguida, explica a dinâmica da reunião. Os integrantes pedem a palavra ou são convidados a expressar o seu depoimento e podem fazê-lo por um período de até 10 minutos. No depoimento, a pessoa costuma falar sobre os motivos que a levaram ao grupo, sua situação atual ou experiências vivenciadas com o transtorno mental, seja em si, ou de seu familiar. Os integrantes, que por intermédio da ajuda recebida no grupo atingiram uma situação pessoal e familiar melhor, relatam suas experiências de forma a demonstrar aos demais a eficácia do grupo, que ainda busca progressos. Posteriormente, é possível oferecer atenção mais qualificada àqueles que necessitam e aceitem a realização de visitas domiciliares. Durante as visitas são realizadas atividades como: verificação de sinais vitais; orientação e esclarecimento à pessoa com transtorno mental e seus familiares acerca da doença; informações referentes à importância de tratamento medicamentoso contínuo; bem como indicações e efeitos adversos dos medicamentos psicotrópicos utilizados; realização de passeios, caminhadas e atividades nas Academias da Terceira Idade (ATI) próximas ao domicílio das famílias e; ensino de técnicas de comunicação terapêutica para que portadores e familiares possam melhor expressar seus sentimentos e evitar conflitos familiares devido a equívocos.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde Mental. Promoção e Prevenção.

**Área temática:** Saúde.

**Coordenador(a) do projeto:** Rosângela Christóphoro, e-mail: rchristophoro@uem.br, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.